

## 【訪問入浴介護】

重要事項説明書 兼 サービス契約書

KT 合同会社

おふろごてんまり訪問入浴介護事業所

# 訪問入浴介護 重要事項説明書

介護給付 予防給付

## 第1条 (会社の概要)

会社名	KT 合同会社		
代表者名	代表社員 小松一義		
所在地	秋田県由利本荘市東町18番地		
電話番号	0184-44-8126	fax 番号	0184-44-8127
設立	2023年10月16日		
実施事業の情報・個人情報の取扱いについて			

## 第2条 (会社概要)

会社の経営理念は、地域社会との連携、交流を通じて、福祉社会に貢献することです。利用者様、その家族様、地域社会のケアを通し、住みやすい環境を創り、利用者様の生きがいになればと思います。

## 第3条 (事業の目的・方針)

訪問入浴介護サービス・介護予防訪問入浴サービス（以下「サービス」とします。）は、要介護状態・要支援状態となった場合においても、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができることを目的とし、居宅における入浴（浴槽を提供して行われる入浴の介護）援助により利用者様の清潔の保持、心身機能の維持等を計画的に行うこととします。

第4条相談・苦情（第18条・20条）キャンセル（第11条）などの連絡先はこちらになります。

事務所名	おふろごてんまり訪問入浴介護
所在地	秋田県由利本荘市桜小路25-8 1号室
電話番号/FAX番号	0184-44-8126/0184-44-8127
管理者	小松一義
虐待防止担当者（第17条）	小松一義
相談責任者（第21条3項）	小松一義
指定年月日	2024年4月1日
介護保険事務所番号	

第5条（サービス提供地域）

サービス提供地域	由利本荘市・にかほ市
----------	------------

第6条（営業日及び営業時間、サービス提供時間）

	月曜日～日曜日			その他
営業時間（窓口対応時間）	8:30～17:30			1月1日は休業
サービス提供時間	8:30～17:30			

第7条（事務所の職員体制等）

事務所の職員体制等

職種	人	職務内容
管理者	常勤 1人	事業所の従業者の管理及び業務を一元的に行います。
看護師・准看護師	1人	バイタルチェック・利用者様の状態把握・入浴援助等を行います。
介護職員	3人	入浴援助の準備・片付け・入浴援助等を行います。
（その他） サービスの質の向上を図るため、職員に対し、定期的に研修の機会を設けるものとします。		

第8条（サービス内容）

- 1 会社は、居宅サービス計画・介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）に基づき介護保険法が定めるサービスを提供します。
- 2 会社は居宅における入浴の援助・支援を行います。
- 3 利用者様の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者様の希望により、「清拭」または、「部分浴（洗髪、陰部、足部）」を実施するなど、適切なサービス提供に努めます。
- 4 会社は、介護給付対象者の場合、1回の訪問につき介護職員1名及び介護職員2名でサービスを提供いたします。但し、利用者様の心身の状況が安定していること等から、入浴により、利用者様の身体に支障が生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治医の意見を確認した上で、介護職員3名のみで提供することができるものとします。
- 5 会社は、予防給付対象者の場合、1回の訪問につき介護職員1名及び介護職員1名でサービスを提供いたします。但し、利用者様の心身の状況が安定していること等から、入浴により、利用者様の心身に支障が生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治医の意見を確認した上で、介護職員2名のみで提供することができるものとします。

- 6 会社は、サービス提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者様の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用します。
- 7 介護保険法に基づくサービス内容を対象としているため、利用者様がそれ以外のサービスを希望する場合は別途契約が必要となります。

#### 第9条（連携について）

会社は、サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者（以下「居宅介護支援事業者等」という。）及び保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

#### 第10条（サービス利用料金について）

- 1 サービス利用料金は、介護保険法令に定める介護報酬に準拠した金額及びその他にかかる費用となります。
- 2 サービス利用料金の詳細については、後述「サービス利用料金の説明」のとおりにします。

#### 第11条（キャンセル）

- 1 利用者様がサービスの利用を中止する際には、すみやかに第4条で定める連絡先までご連絡ください。
- 2 利用者様の都合でサービスを中止する場合には、できるだけサービス利用の前日の営業時間（窓口対応時間）内までご連絡ください。それ以降のキャンセルはキャンセル料を申し受けることになります。（但し、利用者様の容態の急変など緊急時の場合、またはやむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。）
- 3 キャンセル料については、後述「サービス料金の説明」のとおりとします。
- 4 キャンセル料は、当月の利用者様負担金の支払いにあわせてお支払いいただきます。

#### 第12条（お支払い方法）

- 1 会社は、1か月ごとに利用者様負担金及びその他の費用を請求し、利用者様は原則として会社の指定期日に現金集金もしくは口座振込の方法により支払うものとします。

振込口座番号	秋田銀行 本荘支店 普通口座 1141897
--------	------------------------

#### 第13条（入浴の実施について）

- 1 会社は、利用者様の日常生活の状況及びその意向を踏まえて、居宅介護支援事業者等が作成する利用者様の居宅サービス計画等に沿って、適切な入浴の実施方法及び留意点を確認し、これに沿って計画的にサービスを提供します。
- 2 会社は、居宅サービス計画等の期間に基づき利用者様の状況の評価等を行い、必要に応じてサービス内容を見直します。
- 3 会社は、利用者様がサービス内容や提供方法等の変更を希望する場合、速やかに居宅介護支援事業者

等への連絡調整や入浴の実施方法及び留意点の変更等の対応を行います。

- 4 会社は、第3項の申し出に対し稼働状況等のもとで、他の提供可能な内容を利用者様に提示して協議するものとします。

#### 第14条（サービス提供の記録）

- 1 会社は、サービスを提供した際には、提供したサービスの内容等必要事項を記録し、利用者様の確認を受けることとします。
- 2 会社は、サービス提供記録書等の記録については、サービス完結の日から5年間はこれを適切に保存するものとします。また、「個人情報使用同意書」第5項による開示等の請求があった場合は、会社所定の手続きにより、応じるものとします。

#### 第15条（連絡先の確認）

- 1 会社は、サービスを提供するにあたり、利用者様の連絡先及び連絡相談の窓口となられる家族の方の連絡先を確認させていただきます。
- 2 会社は、サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師及び医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。

#### 第16条（介護保険被保険者証等の確認）

サービス開始時及び更新等の必要時、介護保険被保険者証及び介護保険負担金割合証の確認をさせていただきます。

#### 第17条（虐待防止のための措置）

- 1 会社は、利用者様の尊厳を守るという基本的な考えのもと、虐待は決して行いません。身体拘束も緊急やむを得ない場合を除き、原則として行いません。会社は、利用者様の人柄を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合はただちに防止策を講じ市区町村へ報告します。
- 2 会社は、虐待防止のための指針を整備するとともに、虐待防止検討委員会の開催、利用者様の権利擁護、サービスの適正化に向けた定期的な職員研修等を実施するものとします。
- 3 会社は、前項の措置を適切に実施するために、第4条に記載の虐待防止担当者を配置します。

#### 第18条（緊急時・事故発生時の対応）

- 1 緊急時及び事故発生時には、人命救助を優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。その場合、利用者様の状態に応じ、救急救命対応や主治医への連絡等必要な措置を講じます。
- 2 サービス提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族や市区町村、当該利用者様に係わる主治医及び居宅介護支援事業者等の医療・介護・行政機関に必要な応じた報告と連絡を行うとともに、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録し、その原因を解明し再防止策を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、自らの責めに帰すべき事由

によらない場合には、この限りではありません。

- 3 緊急時の連絡先及び対応可能時間は、第4条に定める事業所の電話番号及び第6条に定める営業時間（窓口対応時間）となります。

#### 第19条（秘密保持）

- 1 業務上で知り得た利用者様及び利用者様のご家族に関する秘密及び個人情報を、利用者様または第三者の生命、身体等の危機防止の為など正当な理由がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後、また職員については退職後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 あらかじめ文章により利用者様及び利用者様のご家族代表の同意を得た場合は、前項のきていにかかわらず居宅介護事業者等との連絡調整その他必要な範囲で、同意した者の個人情報を利用できるものとして扱います。

#### 第20条（利用にあたっての留意事項）

- 1 サービス利用時に利用者様の居宅にて使用する水道、電気、ガス等の費用は利用者様の負担となります。その他のサービス利用の際の留意事項については、別紙の通りになります。
- 2 利用者様及びご家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いサービスを提供できるよう、以下の行為については、禁止とさせていただきます。
  - ・当社の職員に対して行う暴言、暴力、誹謗中傷、不当な要求等を伴う迷惑行為
  - ・セクシャルハラスメントなどの行為
- 3 当社による利用者様の金銭、貴重品等の管理は行いません。高額な現金や貴重品は、利用者様またはご家族にて保管いただきますようお願いいたします。また、社員に対する金品等の心付けは固くお断りします。
- 4 大切なペットを守るため、また職員が安全にサービスを行うためにも、サービス利用時は、ペットをリードでつなぐ、ケージに入れるなどサービス提供に支障が出ないようにご配慮願います。

#### 第21条（相談窓口及び苦情対応窓口）

- 1 サービスに関する相談、苦情及び要望等（以下「苦情等」とします。）については、下記の窓口にて対応致します。苦情等については、真摯に受け止め、誠意を持って問題の解決に臨み、対応内容は、これを記録及び保存し、常に居宅サービス事業者としてサービスの質の向上に努めるものとして扱います。
- 2 苦情対応の基本手順
  - ① 苦情の受付
  - ② 相談責任者への報告
  - ③ 状況の確認
  - ④ 苦情解決に向けた対応の実施
  - ⑤ 再防止及び改善の措置
  - ⑥ 苦情申立者への改善状況の確認
- 3 相談・苦情窓口
  - ① 当社の苦情等の窓口及び相談責任者は、第4条で定める連絡先となります。また、受付時間は、第6条に定める営業時間（窓口相談時間）となります。
  - ② 公的機関等による苦情相談受付窓口につきましては、次ページの通りとなります。

公的機関による苦情相談窓口

秋田県国民健康保険団体連合会	電話番号 018-883-1550
秋田県福祉サービス相談支援センター	電話番号 018-864-2726
由利本荘市 健康福祉部 長寿生きがい課	電話番号 0184-24-6322
本荘由利広域市町村圏組合 介護保険課	電話番号 0184-24-3347
にかほ市 子育て長寿支援課	電話番号 0184-32-3042

## 【サービス利用料金の説明】

### 【介護報酬及び利用者様負担金について】

- (1) 介護報酬は、サービスや内容ごとに決められた単位数及び基準に定められた要件を満たすことで得られる加算により、利用されたサービスの合計単位数に地域単価を乗じた金額となります。
- (2) 利用者様の負担は、介護保険から保険給付分を控除した金額となります。
- (3) キャンセル料は、1回のサービスのお客様の負担金の金額（税込み）となります。
- (4) 介護報酬は、介護保険法令に定める地域区分ごとの1単位の単価が異なります。当社の地域区分と地域単価は、その他 10円 となります。

表 1

項目	単位	介護報酬	利用者様負担金		
			1割	2割	3割
訪問入浴介護	1,266 単位	12,660 円	1,266 円	2,532 円	3,798 円
訪問入浴介護（清拭・部分浴）	1,134 単位	11,340 円	1,134 円	2,268 円	3,402 円
介護予防訪問入浴介護	856 単位	8,560 円	856 円	1,712 円	2,568 円
介護予防訪問入浴介護（清拭・部分浴）	767 単位	7,670 円	767 円	1,534 円	2,301 円

注 表 1 の金額は、1 回あたりの料金の目安です。実際の利用者様負担は、ご利用された単位を合計してから算出しますので、表の金額の合計とは一致しない場合がございます。

- (5) 利用者様の心身の状況から全身入浴が困難な場合であって、利用者様の希望により清拭または部分浴（洗髪・陰部・足部等の洗浄等）を実施した場合には、介護報酬の 90% の金額となります。
- (6) 当社が、主治医の意見を確認し、入浴により利用者様の身体の状況等に支障が生じるおそれがないと認められる場合において、介護給付の場合には介護職員 3 名、予防給付の場合には介護職員 2 名でサービスを提供した場合には、介護報酬の 95% の金額となります。
- (7) 加算については、下記のとおりとなります。なお、当社が算定する加算は、表 2 の該当欄に☑のついている項目になります。

表 2

(②~④：日単位)

該当	加算項目	加算単位数	介護報酬	お客様負担金		
				1割	2割	3割
<input type="checkbox"/>	①初回加算（月単位）	200 単位	2,000 円	200 円	400 円	600 円
<input type="checkbox"/>	②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	44 単位	440 円	44 円	88 円	132 円
<input type="checkbox"/>	③サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	36 単位	360 円	36 円	72 円	108 円
<input type="checkbox"/>	④サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	12 単位	120 円	12 円	24 円	36 円

- ① 初回加算は、新規利用者様の居宅を訪問し、サービス利用に関する調整を行ったうえで初回のサービスを行った場合に加算します。

② ③④

サービス提供体制強化加算は、当社が全従業員に対し健康診断等を定期的実施し、個別に研修計画を作成の上研修を実施または予定し、及び利用者様情報や留意事項の伝達または従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催し、下記の算定区分に応じた要件を満たす場合に加算します。

(Ⅰ)：介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 60%以上、または勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 25%以上

(Ⅱ)：介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 40%以上、または介護福祉士・実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 60%以上

(Ⅲ)：介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 30%以上、または介護福祉士・実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 50%以上、もしくは従業者の総数のうち、勤続年数 7 年以上の職員の占める割合が 30%以上

- (8) 当社が、厚生労働大臣が定める地域に所在する場合、特別地域訪問入浴介護加算として、15%の割合を報酬に割増料金として加算するものとします。
- (9) 当社の所在建物と同一敷地内もしくは隣接敷地内の建物に居住する利用者様、または当社における 1 月あたりの利用者様が 20 人以上居住する建物のお客様に対しサービスを行った場合は、所定単位数の 90%を算定し、に同様に利用者様が 50 人以上居住する同一敷地内建物等の場合は、85%を算定します。
- (10) 当社が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事等届け出をした場合、介護職員処遇改善加算として表 3 の規定区分に従い、所定単位数に加算するものとします。介護職員処遇改善加算は、介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的とした加算です。

表 3

区分	加算
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	1 月に算定した単位数の合計× 5.8%

- (11) 次項の介護職員処遇改善加算に加えて、当社が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出をした場合、介護職員等特定処遇改善加算として表 4 の規定区分に従い、所定単位数に加算するものとします。なお、当社がサービス提供体制強化加算 (Ⅰ) または (Ⅱ) を算定している場合は (Ⅰ) を算定します。介護職員等特定処遇改善加算は、介護人材確保のための取組をより一層進め、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進めることを目的とした加算です。

表4 介護職員等特定処遇改善加算の区分

該当	区分	加算率
□	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月に算定した単位数の合計 × 2.1%
□	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	1月に算定した単位数の合計 × 1.5%

(12) 会社が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金改善策を実施しているものとして都道府県知事等に届出をした場合、介護職員等ベースアップ当支援加算として表5の通り、所定単位数に加算するものとします。本加算は、介護職員の処遇改善を担保するために必要な措置を講じることを目的とした加算です。

表5 介護職員等ベースアップ等支援加算

項目	加算率
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月に算定した単位数の合計 × 1.1%

※前項の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）、介護職員処遇改善加算（Ⅱ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を含めた、訪問入浴（介護給付）1回あたりの利用者様負担額（1割）の目安は1,372円となります。

(13) 令和6年度より、訪問入浴介護における看取り期の利用者へのサービス提供について、その対応や医師・訪問看護師等の多職種との連携体制を推進する観点から、事業所の看取り対応体制の整備を評価する新たな加算が設けられるようになりました。

項目	加算
看取り連携体制加算	64単位/回

※死亡日及び死亡日以前30日以下に限る

算定要件

利用者基準

- (1) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込がないと診断した者であること。
- (2) 看取り期における対応方針に基づき、利用者様の状態または家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用して行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

事業所基準

- (1) 病院、診療所又は訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるよう訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整していること。
- (2) 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- (3) 看取りに関する職員研修を行っていること。

## 【2】 サービス利用料金に関するその他事項

- (1) サービスに対する利用者様負担金は居宅介護支援事業者等が作成する利用者様の「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」によるものとします。なお、利用者様の負担金は介護保険法令に基づいているため、契約期間中に介護保険法令が改訂された場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合、会社は改定内容決定後速やかにお客様に対し通知し同意を得ます。
- (2) 利用者様の負担金につきましては、利用者様の介護保険負担割合に応じた金額をお支払いいただきます。
- (3) 介護報酬の一部が制度上の支給限度額を超えた場合には、超えた部分は全額自己負担となります（その際には、居宅サービス計画等を作成する際に説明の上、利用者様の同意を得ることになります）。
- (4) 居宅サービス計画等を作成しない場合は、法定代理受領サービスに該当しないため「償還払い」となり、利用者様は、全額会社に支払うこととなります。
- (5) 利用者様が介護保険の支払を滞納している場合、介護保険法により保険給付の支払方法変更（償還払い化）等の給付制限（被保険者証の給付制限欄に「支払方法の変更」等の記載があった場合）が生じることがあります。その際には、「償還払い」となり、利用者様は会社に支払うこととなります。
- (6) 会社は、全額利用者様からの支払いを受けたときは、利用者様が「償還払い」を受けられるように、サービス提供証明書及び領収書を交付します。利用者様は、保険給付対象額の払い戻しを受けるために、交付されたサービス提供証明書及び領収書を添付して市区町村に支給申請を行うことができます。
- (7) 訪問入浴の職員等が利用者様宅を訪問する際にかかる交通費については、原則無料となります。指定区域外は交通費がかかります。

以上

重要事項の説明日

年 月 日

会社は、利用者様とのサービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を行いました。

社名

説明者

④

# 訪問入浴介護 サービス契約書

## KT 合同会社 おふろごてんまり訪問入浴介護

介護給付 / 予防給付

利用者様と KT 合同会社が運営するおふろごてんまり訪問入浴介護事業所 (以下、会社とします。)は、利用者様に対して、会社が提供する上記契約サービス (以下、「本サービス」とします。)について、次のとおり契約(以下、「本契約」とします。)を締結します。

### 第1条(契約の目的)

会社は、介護保険法等の関係法令及び本契約に従い、利用者様が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように、本サービスを提供するものとします。

### 第2条(契約期間)

- 1 本契約の有効期間は、本契約締結日から要介護認定の有効期間満了日までとします。
- 2 利用者様から契約終了の申し出がなく、利用者様が要介護認定の更新をした場合には、本契約は要介護認定の更新後の有効期間満了日まで、同一の内容にて自動で更新されるものとします。

### 第3条(サービス内容)

本サービスは、介護保険法令に定めるサービス内容の中から、各種サービス計画等に基づき選択された内容にて提供されるものとします。本サービスの内容の詳細は、本契約の重要事項説明書及び別紙に定めるとおりとします。

### 第4条(本サービス以外のサービス提供)

- 1 本サービス以外のサービスを提供する場合は、別途契約を締結することとします。
- 2 本契約において、給付種類の変更(介護給付から予防給付、または予防給付から介護給付への変更)があった場合は、別紙にて変更手続きを完了するものとします。

### 第5条(サービス利用料金)

- 1 本サービスの利用料金は、本契約にかかわる介護保険法令等に定める介護報酬等に準拠した金額及びその他の費用となります。本サービスの利用料金の詳細及び支払方法は、重要事項説明書に定めるとおりとします。
- 2 本契約の有効期間中、介護保険法令等の改正、または、その他の利用によるサービス利用料金の改正が必要となった場合には、改正後の金額を適用するものとします。この場合、会社は、法令等改正後速やかに利用者様に対し、改定の施行時期及び改定後の金額を通知し同意を得ます。

#### 第6条(キャンセル)

利用者様は、事前に会社に連絡することにより、予定されたサービスの利用をキャンセルすることができます。ただし、重要事項説明書に定めることによりキャンセル料金を申し受ける場合があります。

#### 第7条(利用者様の解約権)

- 1 利用者様は、会社に対していつでも1週間以上の予告期間をもって解約を通知することにより、本契約を解約することができます。
- 2 利用者様は、会社が会社の責に帰すべき事由により本契約に違反した場合には、直ちに本契約を解約することができます。
- 3 利用者様が本条の規定に基づき本契約を解約する場合においても、利用者様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

#### 第8条(会社の解約権)

- 1 会社は、事務所の廃止・縮小を実施する場合等で本契約の継続が困難となった場合には、利用者様に対し、原則として1ヶ月前までに、その理由を記載した書面をもって通知することにより、解約をすることができます。
- 2 会社は、利用者様が正当な理由なく会社に支払うべきサービス利用料金を1ヶ月以上滞納した場合には、1ヶ月以上の期間を定めてその支払いを催告し、期間終了までに支払わないときは、書面による通知をすることにより本契約を解約することができます。
- 3 会社は、利用者様または利用者様のご家族から会社やその職員の生命、身体、財産もしくは信用を傷つける等の法令違反またはそのおそれのある行為(重要事項説明書第20条2項に記載の行為を含みます。)がなされる等により、利用者様または利用者様のご家族の家族との協力関係を保つことができなくなった場合等、本契約を継続し難い合理的な事情が認められる場合には、直ちに本契約を解約することができます。
- 4 会社は、本契約を解約する場合においては、利用者様の心身の状況及び希望等に応じて他の同種サービス事業所等を紹介するよう努めるものとします。
- 5 会社が本条の規定に基づき本契約を解約する場合においても、利用者様は既に提供を受けた本契約の利用料金を支払う必要があります。

#### 第9条(契約の終了)

本契約は、次のいずれかに該当した場合、終了するものとします。

- (1) 利用者様から終了の申し出があった場合、終了するものとします。
- (2) 第7条もしくは第8条に基づき本契約を終了する申し出があり、契約期間が終了した場合
- (3) 利用者様が施設等に入所する等にて、1年以上にわたりサービスの提供がなく、その後の提供も予定

されていない場合

- (4) 利用者様の要介護認定区分が非該当と認定された場合、または利用者様が認定を更新されなかった場合
- (5) 利用者様が死亡した場合
- (6) 会社が介護保険サービス事業の指定を取り消された場合または事業を廃止した場合
- (7) 会社が本契約にかかる事業を譲渡または撤退した場合

#### 第10条（苦情対応）

- 1 利用者様は、サービスに関して、いつでも、重要事項説明書に記載されている窓口で苦情を申し立てることができます。
- 2 会社は、苦情対応の相談責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立てまたは相談があった場合には、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
- 3 会社は、利用者様からの苦情の申し立てを理由として、利用者様に対して何らかの不利益な取扱いを行いません。

#### 第11条（緊急時・事故発生時の対応）

- 1 会社は、緊急時及び事故発生時には人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。連絡先、対応可能時間等の詳細は、重要事項説明書のとおりとします。
- 2 会社は、サービスの提供に当たって利用者様の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害賠償をします。ただし、会社の責めに帰すべき事由によらない場合（予測や回避ができない事故や経年劣化による財産の破損滅失等の場合）には、この限りではありません。
- 3 利用者様は、利用者様の責に帰すべき事由により、会社の設備または備品に対して通常の保守の程度を超える補修等が必要となる損害を与えたときは、その損害賠償の責任を負うものとします。また、利用者様は、利用者様の責に帰すべき理由により、会社、その職員または他の利用者様の生命、身体、財産または信用に損害を及ぼした場合には、その損害賠償の責任を負うものとします。

#### 第12条（天災等不可抗力）

- 1 本契約の有効期間中、地震、噴火その他天災等、会社の責に帰すべからざる事由により、サービスを提供することができなくなった場合には、会社は、利用者様に対してサービスを提供する義務を負わないものとします。
- 2 前項の場合においても、利用者様は既に提供を受けた本サービスの利用料金を支払う必要があります。

#### 第13条(秘密保持)

- 1 会社は、業務上で知り得た利用者様及び利用者様のご家族に関する秘密及び個人情報を、正当な理由がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後、また職員においては退職後も第三者に漏らすことはありません。
- 2 会社は、利用者様及び利用者様のご家族に関する個人情報を「個人情報使用同意書」に従い取り扱います。

#### 第14条(利用者様代理人)

- 1 利用者様ご家族代表等は、原則として利用者様代理人とします。社会通念上、代理人を定めることができない相当の理由がある場合はその限りではありません。
- 2 利用者様代理人は、利用者様と連携して、会社に対する料金の支払いを含めた利用者様の一切の債務(第5条第2項によりサービス利用料金が増額された場合の料金の支払いも含まれます。)について、金 20 万円を限度額として※支払いの責任を負うものとします。※利用者様代理人の連帯保証責任の限度額を設定額を設定するものであり、利用者様代理人は限度額を超えて連帯保証責任を負うことはありません。
- 3 会社による利用者様代理人に対する履行の請求は、利用者様に対してもその効力を生じるものとします。
- 4 利用者様代理人から請求があったときは、利用者様のサービス利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者様の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

#### 第15条(合意管轄)

本契約及び個別契約に関する一切の紛争については、会社の本店所在地を管轄する簡易裁判所または地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

#### 第16条(契約外条項)

本契約及び個別契約、ならびに介護保険法その他の関係法令で定められていない事項は、介護保険法その他関係法令の趣旨を尊重し利用者様と会社の協議により定めます。

本契約を証するため、本書を2通作成し、利用者様及び会社双方が記名・押印の上、各1通を所有するものとします。

契約の締結日 年 月 日

(利用者様)

私は、重要事項の交付、説明を受けてその内容及び本契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

(後見人 補佐人 補助人) ※該当するものに をしてください。

私は、利用者様の本契約締結行為について(代理 同意)します。※該当するものにをしてください

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

(ご家族等)

私は、重要事項の説明を受けてその内容及び本契約内容について同意します。

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※ご家族代表等で以下に該当する場合は、該当する項目全てに押印をしてください(上記にて押印した印鑑と同じ印鑑をご使用ください。)

確認事項	押印欄
本契約第14条の利用者様代理人です。	(印)
利用者様が自署できないため署名代行した者です。	(印)

(ご家族代表等以外で、利用者様が自署できないため署名代行した者)

氏名 \_\_\_\_\_ (関係 \_\_\_\_\_)

(会社)

会社は、利用者様の申込みを受託し、この契約書に定める事項を、誠実に責任をもって行います。

住所 秋田県由利本荘市桜小路 25-8 1号室

法人名 KT 合同会社 おふろごてんまり訪問入浴介護事業所

代表者 代表社員 小松 一義 (印)

